



**ASUHAN KEPERAWATAN MANAJEMEN ASMA DENGAN  
PENERAPAN TEKNIK PRANAYAMA PADA PASIEN  
ASMA DI RUMAH SAKIT PKU  
MUHAMMADIYAH  
GOMBONG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Disusun Oleh:

**JUNETH ANANDHITA HARYANTO**

2021030038

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
GOMBONG**

**2022**



**ASUHAN KEPERAWATAN MANAJEMEN ASMA DENGAN  
PENERAPAN TEKNIK PRANAYAMA PADA PASIEN  
ASMA DI RUMAH SAKIT PKU  
MUHAMMADIYAH  
GOMBONG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

**JUNETH ANANDHITA HARYANTO**

2021030038

**PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
GOMBONG**

**2022**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya sendiri dan  
Semua baik yang dikutip maupun rujukan telah saya  
Nyatakan benar

Nama : Juneth Anandhita Haryanto, S.Kep

NIM : 2021030038

Tanda Tangan :



Tanggal : 01 Agustus 2022



## HALAMAN PERSETUJUAN

### HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN MANAJEMEN ASMA DENGAN  
PENERAPAN TEKNIK PRANAYAMA PADA PASIEN  
ASMA DI RUMAH SAKIT PKU  
MUHAMMADIYAH  
GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
Untuk diajukan pada tanggal 1 Agustus 2022

Pembimbing



(Dadi Santoso, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners  
Universitas Muhammadiyah Gombong



(Wuri Utami, M.Kep)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah akhir ners ini diajukan oleh :

Nama : Juneth Anandhita Haryanto, S.Kep

NIM : 2021030038

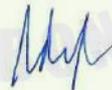
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA-N :

**“ASUHAN KEPERAWATAN MANAJEMEN ASMA DENGAN  
PENERAPAN TEKNIK PRANAYAMA PADA PASIEN  
ASMA DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH  
GOMBONG”**

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji satu



(Nur Indarwati, S.Kep.,Ners)

Penguji dua



(Dadi Santoso, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 1 Agustus 2022

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warohmatullohi Wabarokatuh

Puji syukur kehadiran Allah Subhanahuwataala yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan KIA Ners dengan judul “Asuhan Keperawatan Manajemen Asma Dengan Penerapan Teknik Pranayama Pada Pasien Asma Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombong”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad Sholallahu alaihi wasallam, yang telah menyampaikan risalah-Nya sehingga penulis dapat menuntut ilmu didasari dengan rasa ikhlas karena-Nya. Dalam menyusun KIA Ners ini penulis menemui banyak kendala dan kekurangan , namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan dan semangat dari berbagai pihak penulis mampu untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Suami saya Iqbal Syarifudin yang telah membantu dan selalu memotivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan KIA Ners dengan tepat waktu.
2. Kedua orang tua saya Bapak Latin Haryanto dan Ibu Nani Sukarni, yang telah memberikan semangat serta doa sehingga penulis dapat mengerjakan KIA Ners dengan lancar dan selesai tepat waktu.
3. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat selaku ketua Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memfasilitasi penyusunan KIA Ners ini.
4. Dadi Santoso, M.Kep selaku pembimbing 1 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis.
5. Nur Indarwati, S.Kep.Ns selaku pembimbing 2 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis.
6. Wuri Utami , M.Kep selaku ketua program studi pendidikan profesi ners yang turut serta memberikan motivasi dan arahan kepada penulis.
7. Seluruh civitas akademika Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan keluasaan kepada penulis sehingga bisa menyelesaikan KIA Ners ini.

8. Teman-teman seperjuangan dari Program Pendidikan Profesi Ners 2022/2023 yang telah memberikan semangat sehingga selesai KIA Ners ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan KIA Ners ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan tugas akhir ini.

Gombong, Juli 2022

Penulis



## **HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMISI**

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Juneth Anandhita Haryanto, S.kep  
NIM : 2021030038  
Program studi : Pendidikan Profesi Ners  
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi mengembangkan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UNIVERSITAS Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul: “ASUHAN KEPERAWATAN MANAJEMEN ASMA DENGAN PENERAPAN TEKNIK PRANAYAMA PADA PASIEN ASMA DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG”

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: Juli 2021

Yang menyatakan



(Juneth Anandhita Haryanto, S.Kep)

**PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
KIA, Agustus 2022**

Juneth Anandhita Haryanto<sup>1)</sup>, Dadi Santoso<sup>2)</sup>, Nur Indarwati<sup>3)</sup>.  
[junethanadita@gmail.com](mailto:junethanadita@gmail.com)

**ABSTRAK**

**ASUHAN KEPERAWATAN MANAJEMEN ASMA DENGAN  
PENERAPAN TEKNIK PRANAYAMA PADA PASIEN ASMA DI RUMAH  
SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**Latar Belakang:** Penyakit asma ditandai dengan variasi luas dalam waktu yang pendek terhambatnya aliran udara dalam saluran nafas paru yang bermanifestasi sebagai serangan batuk berulang atau mengi (bengik/weezing) dan sesak nafas biasanya terjadi di malam hari. Berbagai macam terapi bisa dilakukan untuk menanganai masalah tersebut. terutama masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien asma. Terapi non farmakologi bertujuan sebagai penunjang khususnya untuk meningkatkan derajat kontrol asma. Salah satu terapi non farmakologis yang dapat meningkatkan kontrol asma adalah penerapan teknik Pranayama.

**Tujuan:** Menjelaskan asuhan keperawatan manajemen asma dengan penerapan teknik Pranayama pada pasien asma di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombong

**Metode:** Metode penelitian ini menggunakan desain studi kasus untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan pada klien yang mengalami asma dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas dengan intervensi penerapan teknik Pranayama di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

**Hasil:** Terdapat lima pasien kelolaan yang mengalami masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas dan diberikan beberapa tindakan keperawatan baik mandiri maupun tindakan kolaborasi. Perbedaan antara *pre-post* penerapan Teknik Pranayama didapatkan nilai pada pasien 1 (skor 9 menjadi 25), pasien 2 (skor 12 menjadi 25), pasien 3 (skor 12 menjadi 20), pasien 4 (skor 15 menjadi 25), pasien 5 (skor 17 menjadi 25). Hal ini berarti penerapan Teknik Pranayama efektif untuk meningkatkan skor kontrol asma.

**Kesimpulan:** Analisis asuhan keperawatan manajemen asma dengan penerapan teknik Pranayama pada pasien asma di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombong mempunyai pengaruh yang signifikan.

**Rekomendasi:** Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk mengkaji lebih banyak sumber maupun referensi, dan menabuh sampel penelitian tentang efektivitas penerapan Teknik Pranayama untuk meningkatkan control gejala asma pada pasien asma agar hasil penelitian dapat lebih baik.

**Kata Kunci:**

*Manajemen asma, Teknik pranayama*

---

<sup>1</sup>*Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong*

<sup>2</sup>*Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

<sup>3</sup>*Pembimbing Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto*

**NURSING STUDY PROGRAM**  
**MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF GOMBONG**  
KIA, Agustus 2022

Juneth Anandhita Haryanto<sup>1)</sup>, Dadi Santoso<sup>2)</sup>, Nur Indarwati<sup>3)</sup>.  
[junethanadita@gmail.com](mailto:junethanadita@gmail.com)

**ABSTRACT**

**ASTHMA MANAGEMENT NURSING CARE WITH THE APPLICATION  
OF PRANAYAMA TECHNIQUE TO ASTHMA PATIENTS AT PKU  
MUHAMMADIYAH HOSPITAL OF GOMBONG**

**Background:** Asthma is characterized by a wide variety of short-term airflow obstructions in the pulmonary airways that manifest as recurrent attacks of coughing or wheezing and shortness of breath usually occurring at night. Various kinds of therapy can be done to deal with this problem, especially the problem of ineffective airway clearance in asthmatic patients. Non-pharmacological therapy aims as a support, especially to increase the degree of asthma control. One of the non-pharmacological therapies that can improve asthma control is the application of Pranayama techniques.

**Objective:** Explaining asthma management nursing care by applying Pranayama technique to asthma patients at PKU Muhammadiyah Hospital of Gombong.

**Method:** This research method uses a case study design to explore the problem of nursing care in clients who have asthma with nursing problems of ineffective airway clearance with the intervention of the application of Pranayama technique at PKU Muhammadiyah Hospital of Gombong.

**Results:** There were five managed patients who experienced ineffective airway clearance problems and were given several nursing treatment, both independent and collaborative. The difference between the pre-post application of Pranayama Technique were scored in patient 1 (score 9 to 25), patient 2 (score 12 to 25), patient 3 (score 12 to 20), patient 4 (score 15 to 25), patient 5 (score 17 to 25). This means that the application of Pranayama Technique is effective to improve asthma control scores.

**Conclusion:** Analysis of asthma management nursing care with the application of Pranayama techniques on asthmatic patients at PKU Muhammadiyah Hospital of Gombong has a significant effect.

**Recommendation:** The future researchers should examine more sources and references, and increase research samples about the effectiveness of the application of the Pranayama technique to improve asthma symptom control of asthma patients

**Kata Kunci:**

*Asthma management, Pranayama technique*

---

<sup>1</sup>Student of Muhammadiyah University of Gombong

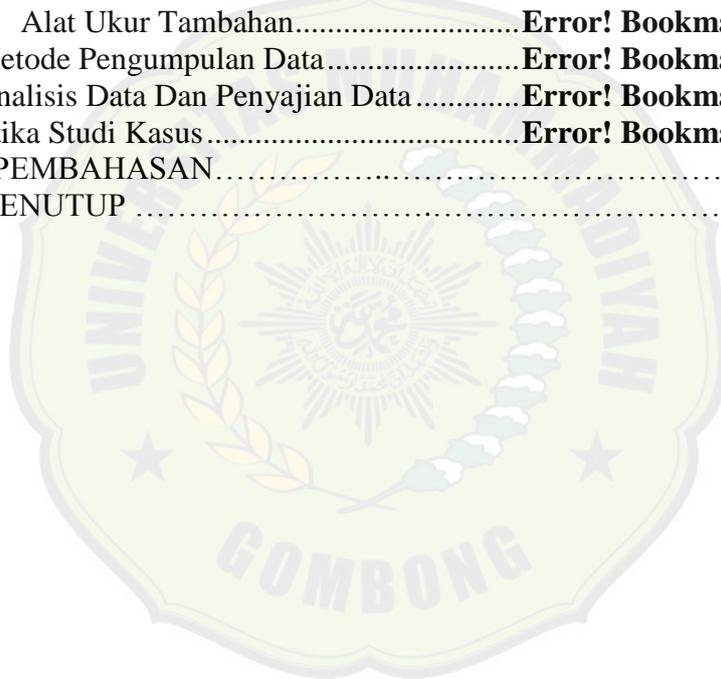
<sup>2</sup>Lecture of Muhammadiyah University of Gombong

<sup>3</sup>Lecture of Margono Soekarjo Hospital of Purwokerto

## DAFTAR ISI

<b>COVER</b> .....	i
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	ii
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	iii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iv
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	v
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS</b> <b>AKHIR</b> .....	vii
<b>ABSTRAK</b> .....	viii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	viii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	x
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xi
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xii
<b>BAB I</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan .....	4
1. Tujuan Umum .....	4
2. Tujuan Khusus .....	4
C. Manfaat .....	5
3. Manfaat Keilmuan .....	5
4. Manfaat Aplikatif .....	5
<b>BAB II</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
A. Konsep Medis .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1. Pengertian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2. Etiologi .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3. Manifestasi Klinis .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4. Klasifikasi Asma .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5. Patofisiologi .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
6. Pathway .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
7. Penatalaksanaan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
8. Komplikasi .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
B. Konsep Dasar Keperawatan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1. Pengertian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2. Batasan Karakteristik .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3. Faktor Penyebab .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4. Penatalaksanaan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
C. Asuhan Keperawatan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1. Fokus Pengkajian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2. Diagnosa Keperawatan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
D. Kerangka Konsep .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>BAB III</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

METODE STUDI KASUS .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
A. Jenis Desain Karya Tulis Ilmiah .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
B. Subjek Studi Kasus .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1. Kriteria inklusi .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2. Kriteria eksklusi .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1. Lokasi Studi Kasus .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2. Waktu Studi Kasus.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
D. Fokus Studi Kasus.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
E. Definisi Operasional .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
F. Instrument Studi Kasus .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1. Format Wawancara/ Observasi .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2. Alat Ukur Tanda-Tanda Vital .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3. Alat Ukur Tambahan.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
G. Metode Pengumpulan Data.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
H. Analisis Data Dan Penyajian Data .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
I. Etika Studi Kasus .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB IV PEMBAHASAN.....	35
BAB V PENUTUP .....	65



## DAFTAR TABEL

3.1 Definisi Operasional.....	33
4.1 Hasil Observasi Teknik pranayama .....	57
4.2 Hasil Observasi Peningkatan skor control asma.....	57
4.3 Karakteristik pasien asma .....	59
4.4 Hasil Observasi monitor pasien 1 .....	63
4.5 Hasil Observasi monitor pasien 2 .....	63
4.6 Hasil Observasi monitor pasien 3 .....	63
4.7 Hasil Observasi monitor pasien 4 .....	63
4.8 Hasil Observasi monitor pasien 5 .....	64



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pose sukhasana .....	19
Gambar 2.2 Pose padmasana.....	19
Gambar 2.3 Siddhasana .....	20
Gambar 2.4 Vajrasana .....	20
Gambar 2.5 Kerangka Konsep .....	25
Grafik 4.1 Hasil Observasi peningkatan skor control asma .....	64



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarism
- Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5 SOP Teknik Pranayama
- Lampiran 5 Lembar Observasi
- Lampiran 6 Lembar skor Kontrol Asma
- Lampiran 7 Lembar Bimbingan



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit inflamasi saluran napas kronis yang dihasilkan dari interaksi kompleks faktor genetik, lingkungan, dan gaya hidup atau yang biasa disebut dengan penyakit asma merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius yang mempengaruhi diperkirakan 300 juta orang dari segala usia di seluruh dunia yang telah meningkat pesat pada anak-anak dan orang dewasa. Asma adalah suatu penyakit kronis yang umum pada saluran pernapasan melibatkan peradangan saluran napas kronis, hiperreaktivitas bronkus, dan keterbatasan aliran udara yang dapat diubah (Das, R. R., Sankar, J., & Kabra, S. K. (2021). Asma adalah suatu kelainan yang disebabkan karena peradangan (inflamasi) kronik di saluran nafas sehingga menyebabkan terjadinya hiperventilasi di bronkus yang terjadi secara berulang dengan gejala mengi, sesak nafas, batuk, juga dada terasa berat biasanya terjadi di waktu malam hari yang bersifat dapat disembuhkan dengan pengobatan atau tidak menggunakan pengobatan (Nugroho, dkk, 2016).

Menurut Bararah (2018) Asma yaitu saluran pernafasan yang terkena inflamasi sehingga menyebabkan reaksi berlebih dengan keterbatasan udara, dan biasanya timbul gejala respi rasi seperti wheezing, dada sesak, sesak nafas, dan batuk yang sering terjadi khususnya ketika malam hari dan dini hari juga bersifat kronis.

Brunner dan Sudarth (2013) menyebutkan ada 2 faktor yang ditemukan pada penyakit asma, yaitu: Faktor yang tidak dapat dikendalikan seperti genetic dimana penyakit asma diturunkan dari gen orang tuanya, dan faktor yang dapat dikendalikan dari lingkungan dan kebiasaan hidup seperti merokok, menghirup asap rokok, dan menghirup debu atau udara kotor.

Penyakit asma juga menjadi masalah di negara yang sudah maju, tidak hanya pada negara yang sedang berkembang. Namun berdasarkan data angka kematian sebanyak 80% yang diakibatkan oleh penyakit asma terjadi pada negara yang masih rendah pendidikannya dan pendapatannya. Berdasarkan data yang di rilis oleh World Health Organization (2018) mengemukakan bahwa pada tahun 2018 penderita penyakit asma mencapai 399 juta, berdasarkan klasifikasi umur kebanakan penderita asma berusia 5-14 tahun dan >50 tahun data dari beberapa negara dari anak-anak usia dibawah 14 tahun seperti Afrika Selatan 20,3%, Kenya 13,8%, India 6% anak-anak 2% dewasa, Indonesia 4-11% usia 5-7 tahun, dan 12-14 tahun 6-13% (Global Asthma Report, 2018). Badan Pusat Statistik pada tahun 2019 telah menerbitkan data prevalensi masyarakat di Indonesia yang menderita penyakit asma yaitu mencapai 1.017.290 jiwa, di Provinsi Jawa Tengah kurang lebih 132.505 jiwa, dan di Kabupaten Kebumen mencapai 3.102 jiwa.

Penyakit asma bisa disebabkan karena hiperventilasi atau kebiasaan bernafas secara berlebihan atau di sebut overbreathing yang tidak disadari, karena pada dasarnya tubuh memerlukan keseimbangan antara  $O_2$  dan  $CO_2$  sehingga ketika tubuh mendapatkan volume udara yang berlebihan dibandingkan kebutuhan, pada waktu bersamaan akan keluar  $CO_2$  dengan cepat. Sehingga akan timbul reaksi kimia yang dapat mempersulit jaringan tubuh melepaskan oksigen. Hal ini juga berlaku pada jaringan otot yang berada di saluran nafas yang berfungsi untuk meringankan atau menormalkan dalam bernafas. Oksigen sebagai komponen gas dan proses metabolisme unsur vital berperan pada semua proses fisiologis yang terdapat pada tubuh. Tubuh akan mengalami kematian jaringan ketika tidak memperoleh oksigen. Oleh karenanya oksigen memegang peranan penting dan sangat vital dalam tubuh (Hasana, 2016).

Gejala asma dapat dikendalikan dengan terapi farmakologis, contohnya pemberian obat pelega dan terapi inhalasi. Pemberian terapi

tersebut bertujuan untuk merelaksasi otot polos bronkus, meningkatkan bersihan mukosilier dan modulasi pelepasan mediator alergen dari sel mas. Namun, meskipun pasien telah melakukan pengobatan asma, masih terdapat 50% pasien dengan keadaan tidak terkontrol, 30% terkontrol sebagian, 20% terkontrol penuh (Utama, 2018). Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian asma besar pasien tidak terkontrol, meskipun telah melakukan pengobatan asma. Terapi non farmakologis digunakan sebagai penunjang untuk meningkatkan derajat kontrol asma. Salah satu terapi non farmakologis dapat meningkatkan kontrol asma adalah penerapan teknik pranayama.

Pernapasan pranayama merupakan bentuk latihan pernapasan yoga, yang memfasilitasi subjek yang berfokus pada relaksasi otot yang dapat dipelajari dengan mudah di klinik dan dapat dilakukan di rumah. Sebuah studi melaporkan bahwa pernapasan pranayama mudah diterima dan dilakukan dengan baik oleh banyak pasien yang memiliki masalah pernapasan. Hal ini karena memiliki peran positif dalam mengurangi dispnea, meningkatkan kapasitas oksigen, meningkatkan kapasitas latihan dan meningkatkan kualitas hidup yang baik (Nambi, Gopal, et al, 2021).

Pernafasan pranayama menyebabkan paru-paru mendapatkan banyak oksigen dan oksigen ini akan mengalir ke seluruh tubuh. Apabila pernafasan ini dilakukan secara teratur dan berkonsentrasi, maka gelombang frekuensi amplitude medan energy bioelektrik dalam tubuh akan akan berlangsung perlahan dan teratur. Hal ini menunjang aktivitas sel dan organ tubuh menjadi sinkron dan merangsang pengeluaran antibody yang bekerja melawan berbagai sumber penyakit dan merangsang pengeluaran hormone seperti melatonin, endorphin yang menenangkan saraf dan pikiran. Hal inilah yang menyebabkan pasien asma bisa terhindar dari serangan asma berulang karena pikiran yang rileks dan tidak stress menyebabkan pasien bisa menghindari stressor atau allergen pemicu terjadinya serangan asma (Nuari, N. A, 2017).

Pranayama adalah penghubung antara praktik yoga fisik (asana) dan mental (meditasi). Pranayama adalah kata sansekerta yang berisi prana dan ayama, prana berarti self-energi kekuatan hidup dan ayama berarti ekstensi. Pranayama didefinisikan sebagai teknik pernapasan. Pranayama bukanlah latihan teknik pernapasan sederhana tapi ini adalah proses pernapasan ilmiah dengan kontrol sehingga dapat meningkatkan volume paru-paru (Karam, M., et al, 2017).

Pranayama merupakan teknik pengendalian diri yang sederhana dan melibatkan otot-otot pernapasan. Berbagai teknik seperti cepat atau teknik pernapasan lambat, pernapasan dalam, penggunaan diafragma, sesi menahan napas, pernapasan hidung, yang digunakan untuk mengatur diferensiasi laju pernapasan dari waktu ke waktu, dapat membantu untuk mempertahankan pernapasan lebih efektif dan dengan demikian dapat mengontrol gejala asma (Saoji, A. A., 2019).

Penerapan teknik pranayama diharapkan dapat meningkatkan kontrol asma melalui relaksasi otot polos bronkus dan penurunan frekuensi pernapasan. Menurut hasil penelitian Yüce, G. E., & Taşcı, S tahun (2020) menyatakan bahwa pranayama dapat meningkatkan kontrol asma dan kualitas hidup terkait asma pada penderita asma.

Dari kejadian diatas penulis tertarik melakukan Asuhan Keperawatan Manajemen Asma Dengan Penerapan Teknik Pranayama Pada Pasien Asma Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombong.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini penulisan memiliki tujuan dalam menganalisa asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit asma di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Penulis mampu menganalisa dan memaparkan pengkajian pada pasien dengan penyakit asma.

- b. Penulis mampu menganalisa dan memaparkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan penyakit asma.
- c. Penulis mampu menganalisa dan memaparkan rencana keperawatan pada pasien dengan penyakit asma.
- d. Penulis mampu menganalisa dan memaparkan tindakan keperawatan pada pasien dengan penyakit asma.
- e. Penulis mampu menganalisa dan memaparkan evaluasi keperawatan pada pasien dengan penyakit asma.
- f. Penulis mampu menganalisa dan memaparkan hasil analisa salah satu inovasi tindakan dengan konsep teori dan jurnal pada pasien dengan penyakit asma.

### **C. Manfaat**

#### **1. Manfaat Keilmuan**

Diharapkan asuhan keperawatan yang telah disusun dapat memberikan wawasan dan acuan bagi keilmuan khususnya pada kasus penyakit asma.

#### **2. Manfaat Aplikatif**

##### **a. Penulis**

Memperoleh pengalaman yang lebih mendalam dalam mengaplikasikan hasil riset tindakan keperawatan, khususnya studi tentang kasus pemberian teknik pernapasan pranayama dan papworth breathing untuk mengatasi masalah keperawatan pasien asma.

##### **b. Rumah Sakit**

Sebagai masukan bagi rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan khususnya dalam pemberian intervensi keperawatan yang berorientasi pada pasien dengan masalah keperawatan penyakit asma.

##### **c. Pasien**

Diharapkan dapat memberi informasi, ilmu baru dan meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mengatasi masalah keperawatan penyakit asma.



## DAFTAR PUSTAKA

- Amin, H.N., dan Hardhi, K. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Dan Nanda Nic-Noc Edisi Revisi Jilid 1*. Jogjakarta: MediAction.
- Asmadi. (2016). Teknik prosedural keperawatan konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien. Jakarta: Salemba Medika.
- Atmanto, A. P., Aggorowati, & Rofii, M. (2020). Efektifitas pedoman pendokumentasian diagnosa dan intervensi keperawatan berbasis android terhadap peningkatan mutu dokumentasi keperawatan di ruang rawat inap. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 9, 83–92.
- Baines, K. J., Simpson, J. L., Wood, L. G., Scott, R. J., Fibbens, N. L., Powell, H., ... & Gibson, P. G. (2014). Sputum gene expression signature of 6 biomarkers discriminates asthma inflammatory phenotypes. *Journal of allergy and clinical immunology*, 133(4), 997-1007.
- Bararah, T, dan Jauhar, M. (2018). *Asuhan Keperawatan :Panduan Lengkap Menjadi Perawat Profesional*. Yogyakarta : Cerdas Pustaka Publisher.
- Brunner dan Sudarth (2013). *Buku ajar medikal bedah Vol. 1 Ed. 8*. Jakarta: EGC; 2013.
- Côté, A., Turmel, J., & Boulet, L. (2018). Exercise and Asthma.
- Das, R. R., Sankar, J., & Kabra, S. K. (2021). Role of Breathing Exercises in Asthma—Yoga and Pranayama. *Indian journal of pediatrics*, 1-7.
- ERDOĞAN YÜCE, G., & TAŞCI, S. (2019). Astım Yönetiminde Yeniden Solunum Öğretimi: Pranayama Solunum Tekniği. *Turkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 11(4).
- Erdoğan Yüce, G., & Taşcı, S. (2020). *Effect of pranayama breathing technique on asthma control, pulmonary function, and quality of life: A single-blind, randomized, controlled trial. Complementary Therapies in Clinical Practice*, 38, 101081. doi:10.1016/j.ctcp.2019.101081.
- Gibson, P. G., McDonald, V. M., & Marks, G. B. (2010). Asthma in older adults. *The lancet*, 376(9743), 803-813.
- Hasanah, R. (2016). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Pemenuhan Oksigenasi pada Penderita Asma Bronkial di RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojosari*.

- Karam, M., Kaur, B. P., & Baptist, A. P. (2017). A modified breathing exercise program for asthma is easy to perform and effective. *Journal of Asthma*, 54(2), 217-222.
- Katerine, K., Medison, I., & Rustam, E. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Mengenai Asma dengan Tingkat Kontrol Asma. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(1).
- Kupershmidt, S., & Barnable, T. (2019). Definition of a yoga breathing (pranayama) protocol that improves lung function. *Holistic nursing practice*, 33(4), 197-203.
- Masriadi. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Trans Info Media.
- Nambi, G., Abdelbasset, W. K., Elshehawy, A. A., Eltrawy, H. H., Abodonya, A. M., Saleh, A. K., & Hussein, R. S. (2021). Yoga in Burn: Role of pranayama breathing exercise on pulmonary function, respiratory muscle activity and exercise tolerance in full-thickness circumferential burns of the chest. *Burns*, 47(1), 206-214.
- Nanda, A., & Wasan, A. N. (2020). Asthma in adults. *Medical Clinics*, 104(1), 95-108.
- Nuari, N. A. (2017). Peningkatan Nilai Peak Expiratory Flow Rate (PEFR) pada Pasien Asma Bronkiale dengan Metode Pranayama.
- Nugroho, T., Putri, T. B., dan Putri, K. D. (2016). *Teori asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Padila. 2015. *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Pourdowlat, G., Hejrati, R., & Lookzadeh, S. (2019). The effectiveness of relaxation training in the quality of life and anxiety of patients with asthma. *Advances in Respiratory Medicine*, 87(3), 146-151.
- Prastyanto, D., & Kushartanti, W. (2016). PENGARUH LATIHAN PERNAPASAN BUTEYKO TERHADAP ARUS PUNCAK EKSPIRASI (APE) PADA PENDERITA ASMA. *MEDIKORA*, 15(2), 59-73.
- Roselin, D., Darwin, E., & Medison, I. (2017). Hubungan Eosinofil dan Neutrofil Darah Tepi terhadap Derajat Keparahan Asma pada Pasien Asma di Bagian Rawat Inap Paru RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode 2010–2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(1), 175-180.
- Saoji, A. A., Raghavendra, B. R., & Manjunath, N. K. (2019). Effects of yogic breath regulation: A narrative review of scientific evidence. *Journal of Ayurveda and integrative medicine*, 10(1), 50-58.

- Sindhu, P. (2015). *Panduan lengkap yoga: untuk hidup sehat dan seimbang*. Mizan Qanita. Diakses pada tanggal 27 Februari 2022 jam 09.00 WIB [https://www.google.co.id/books/edition/Panduan\\_Lengkap\\_Yoga/3m\\_PCgAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Panduan+lengkap+yoga:+untuk+hidup+sehat+dan+seimbang&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Panduan_Lengkap_Yoga/3m_PCgAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Panduan+lengkap+yoga:+untuk+hidup+sehat+dan+seimbang&printsec=frontcover).
- Sukarno, S., & Sofro, M. A. U. (2017). Efek Latihan Pernafasan Yoga (Pranayama) terhadap Dyspnea dan Kemampuan Fungsional Pasien PPOK. Diponegoro University.
- WHO (2015). *quantifying Ehipact National Countryprofile Indonesia*. [http://www.who.int/quantifying\\_ehipacts/national/countryprofile/indonesia.pdf?ua=1](http://www.who.int/quantifying_ehipacts/national/countryprofile/indonesia.pdf?ua=1). Diakses pada tanggal 28 Februari 2022
- Wijaya AS, Putri YM. 2014. KMB 1 Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wijaya, I. M. K. (2015). Aktivitas Fisik (Olahraga) Pada Penderita Asma, 336–341.
- Yüce, G. E., & Taşcı, S. (2020). Effect of pranayama breathing technique on asthma control, pulmonary function, and quality of life: A single-blind, randomized, controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 38, 101081.

**LAMPIRAN**



### JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	Des 2021	Jan 2022	Feb 2022	Mar 2022	April 2022	Mei 2022	Juni 2022	Juli 2022	Agus 2022
1	Perencanaan & analisa situasi									
2	Penentuan objek & judul penelitian									
3	Penyusunan proposal									
4	Pelaksanaan studi pendahuluan									
5	Uji turnitin									
6	Pengajuan seminar proposal									
7	Penyusunan Revisi									
8	Pelaksanaan penelitian									
9	Pengolahan data									
10	Penyusunan laporan hasil penelitian									
11	Uji turnitin									
12	Sidang hasil penelitian									



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PERPUSTAKAAN  
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412  
Website: <http://library.stikesmuhgombong.ac.id>  
E-mail : [lib.unimugo@gmail.com](mailto:lib.unimugo@gmail.com)

### SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.  
NIK : 96009  
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi :

Judul : "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Dengan Masalah Keperawatan Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif Menggunakan Intervensi Teknik Pranayama Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombong"  
Nama : Juneth Anandhita Haryanto  
NIM : 2021030038  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
Hasil Cek : 16 %

Gombong, 02 Juli 2022

Pustakawan

(Desy Setiyawati, S.I.P. ...)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT

(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

## **LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth: Bapak / Ibu

Di tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Ners Program Pendidikan Ners UNIVERSITAS Muhammadiyah Gombong angkatan 2021, bahwa saya :

Nama : Juneth Anandhita Haryanto

NIM : 2021030038

Akan mengadakan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Manajemen Asma Dengan Penerapan Teknik Pranayama Pada Pasien Asma Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombong”, sehubungan dengan hal tersebut mohon kesediaan saudara/i untuk berpartisipasi dalam studi kasus ini sebagai responden. Studi kasus ini dilakukan untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan tidak memberikan konsekuensi atau akibat apapun dari saudara/i, serta data yang diterima oleh peneliti dijamin kerahasiannya. Informasi yang saudara berikan hanya digunakan untuk pengembangan pendidikan keperawatan dan tidak akan digunakan untuk maksud lain.

Demikian atas perhatian yang saya sampaikan, saya ucapkan terimakasih.

Gombong, ... Juni 2022

Penulis,

Juneth Anandhita Haryanto, S.Kep

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED  
CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini telah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan menyatakan mengizinkan menjadi responden studi kasus yang dilakukan oleh mahasiswa Ners Program Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang bernama Juneth Anandhita Haryanto, S.Kep dengan judul “Asuhan Keperawatan Manajemen Asma Dengan Penerapan Teknik Pranayama Pada Pasien Asma Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombong”. Saya mengerti bahwa studi kasus ini tidak menimbulkan dampak negatif dan data mengenai responden dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiannya oleh penulis.

Demikian bantuan saya kepada anda, secara suka rela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Gombong, Mei 2022

Responden

(.....)

### SOP TEKNIK PRANAYAMA

<b>LATAR BELAKANG</b>	Teknik pernapasan yang mengendalikan pernapasan dan pikiran. Latihan ini dapat menguatkan system pernapasan, menenangkan system saraf, membantu mengurangi atau menghilangkan berbagai kecanduan, dan dapat menguatkan system kekebalan tubuh. Pernapasan juga memerangkan peranan penting dalam metabolisme tubuh, yaitu proses tubuh menguraikan nutrisi.
<b>DEFINISI</b>	Pranayama bukanlah latihan teknik pernapasan sederhana tapi ini adalah proses pernapasan ilmiah dengan kontrol sehingga dapat meningkatkan volume paru-paru.
<b>MANFAAT</b>	Yoga paranyama dapat meningkatkan faal paru, peningkatan kapasitas difusi, menurunkan angka stress akibat sesak dan meningkatkan kualitas hidup.
<b>TUJUAN</b>	Untuk meningkatkan kekuatan, fleksibilitas, dan kemampuan paru-paru, tiga komponen penting dari kebugaran secara keseluruhan.
<b>PERSIAPAN</b>	Menjelaskan tujuan dan prosedur pranayama Persiapan alat: matras
<b>WAKTU</b>	10-20 Menit
<b>PELAKSANAAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan pose (<i>sukhasana, padmasana, sidhasana dan vajrasana</i>) pilih salah satu.             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. <b>Pose sukhasana</b> : Duduklah dengan tegak, rentangkan kaki kedepan. Letakkan tangan diatas paha, tekuk kaki kanan dibagian lutut, sehingga tumit menekan pangkal paha, jadi telapak kaki tersebut menyentuh paha kiri, Tekuklah kaki kiri dan tekanlah tumit pada pangkal paha kanan, masukkan jari-jari kiri pada tekukan kaki kanan. Letakkan telapak tangan pada lutut, dapat juga meletakkan, kedua tangan di pangkuan, Pertahankan sikap ini sambil melakukan pranayama selama 5 menit.</li> <li>b. <b>Pose padmasana</b> : Duduk diatas lantai, rentangkan kedua kaki kedepan. Letakkan secara perlahan kaki kanan diatas paha kiri dan telapak kaki kanan menghadap ke atas. Tekanlah tumit pada tulang kemaluan, letakkan kaki kiri diatas paha kanan, tekanlah tumit pada tulang kemaluan dan sentuhkan tumit kiri pada tumit kanan. Letakkan telapak tangan pada masing-masing lutut, jari telunjuk menekuk pada ibu jari atau letakkan kedua tangan dipangkuan. Pertahankan sikap ini sambil melakukan pranayama selama 5 menit.</li> <li>c. <b>Pose sidhasana</b> : Duduklah dengan kaki kiri telentang. Letakkanlah salah satu tumit, misalnya sebelah kiri diatas paha kanan, letakkan tumit yang lain, misalnya sebelah kanan pada tulang selangka. Susunlah kaki sedemikian rupa sehingga membuat rileks, kaki-kaki tersebut harus saling bersentuhan. Pertahankan sikap ini sambil melakukan pranayama selama 5 menit.</li> <li>d. <b>Pose fajrasana</b> : Duduklah dengan tegak dan julurkan kaki kedepan. Letakkan tangan diatas lantai disebelah</li> </ol> </li> </ol>

paha. Tekuklah kaki kanan perlahan-lahan dibagian lutut, demikian juga pada kaki kiri. Tekanlah berat badan pada kaki-kaki yang ditekuk tadi, kedua telapak kaki saling menindih. Hadapkanlah telapak kaki ke arah atas. Paha pada posisi rapat. Jari-jari kaki boleh bersentuhan, boleh juga tidak dan tulang belakang harus tegak

2. Lakukan latihan pernapasan pranayama yang terdiri dari :

a. Dhirga Swasam (pernapasan yoga penuh)

Manfaat latihan pernapasan ini adalah mengoptimalkan kapasitas paru, mengoptimalkan jumlah oksigen yang masuk kedalam tubuh, meningkatkan ketenangan pikiran, juga sebagai pengantar dalam meditasi, pernapasan ini menggabungkan napas pendek bahu (*clavicular breathing*), napas sedang dada (*intercostal breathing*), dan napas dalam diafragma (*abdominal breathing*) secara bersamaan (Sindhu, 2015).

Prosedur latihan pernapasan ini adalah dengan duduk pada salah satu posisi yoga. Letakkan satu tangan diatas abdomen dan tangan yang lain di dada. Pertahankan tulang belakang tetap tegak dan kedua pundak rileks. Saat Tarik napas, rasakan udara mengalir dan mengembungkan daerah perut, kemudian meregangkan tulang rusuk bagian dada lalu mengangkat bahu. Saat mengeluarkan napas, udara akan mengempis mulai dari bagian bawah paru, tulang rusuk, dan terakhir bagian dada. Selalu bernapas melalui hidung dengan mulut tertutup dan lakukan pernapasan secara perlahan, dalam dan berirama (Sindhu, 2015).

b. Ujjayi (pernapasan berdesir)

Posisi duduk pada salah satu posisi yoga. Sempitkan pita suara saat menarik napas melalui lubang hidung (mulut tertutup). Saat melalui epiglottis udara akan menggetarkan tenggorokan bagian belakang. Ketika napas keluar akan terdengar bunyi dari tenggorokan. Manfaat dari pernapasan ini adalah untuk menyejukkan dan menenangkan pikiran, meningkatkan konsentrasi, mengembungkan kesadaran, dan menguatkan otot perut (Sindhu, 2015).

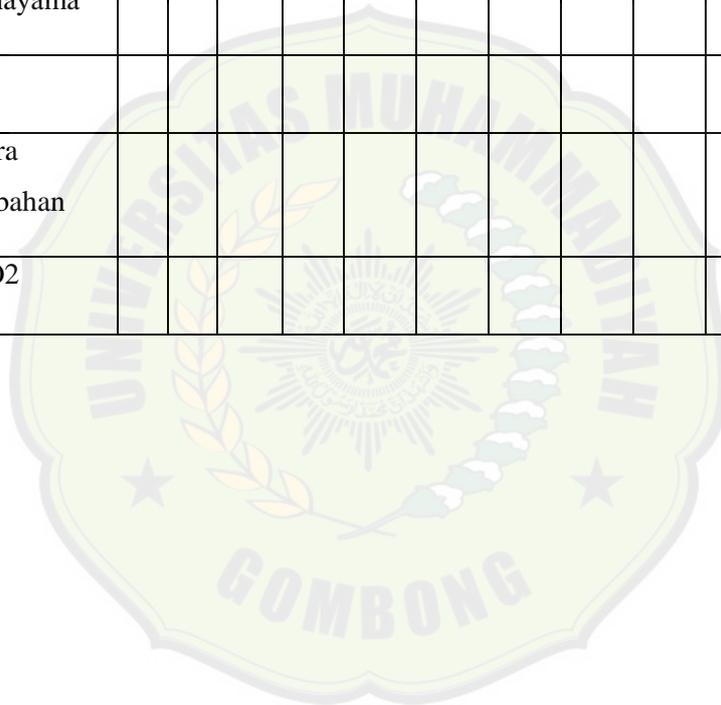
c. Kapalabhati (pernapasan menghembus kuat)

Posisi duduk pada salah satu posisi yoga. Lakukan tarikan napas dalam dengan diafragma dan buang napas secara cepat yang akan menghasilkan bunyi hembusan yang kuat. Fokuskan perhatian pada hembusan napas saja. Tarikan napas hanya merupakan reaksi spontan dan pasif dari hembusan napas. Rasakan otot perut dan dada terasa longgar dan rileks saat menarik napas. Lakukan sebanyak 3 kali putaran, yang mana setiap putaran terdiri dari 11 tarikan dan hembusan napas kuat (Sindhu, 2015).

	<p>Manfaat dari pernapasn ini adalah melihat otot-otot yang menyangga perut, jantung, dan hati, manfaat lainnya adalah meredakan stress dan membersihkan pikiran dari emosi negatif.</p> <p>d. Anuloma Viloma (pernapasan hidung alternative)  Duduk pada salah satu posisi yoga. Posisi tangan dalam visnhu mudra. Tutup lubang hidung kanan dengan ibu jari, tepat dibawah tulang hidung kanan. Tarik napas dalam melalui hidung kiri selama 4 hitungan. Tutup lubang hidung kiri dengan jari manis dan kelingking tepat dibawah tulang hidung kiri dan tahan napas selama bisa dilakukan. Lepaskan ibu jari pada lubang hidung kanan. Ini merupakan satu putaran alternate nostrik breath. Ulangi hingga 5 putaran.  Manfaat dari latihan pernapasan ini adalah menguatkan seluruh sistem pernapasan dan mengeluarkan racun tubuh yang terbentuk oleh polusi dan stress sehari-hari, meningkatkan kenangan dan menyeimbangkan aktivitas otak kiri dan kanan.</p> <p>e. Sitali (pernapasan lidah)  Duduk pada salah satu posisi yoga, lakukan penggulungan lidah dari samping kearah tengah sehingga membentuk pipa. Tarik napas secara perlahan dan dalam melalui gulungan lidah tersebut. Tahan sebentar dan keluarkan kembali melalui hidung. Lakukan Teknik ini 5-10 putaran. Manfaat dari pernapasan ini adalah untuk meredakan panas dalam dan sangat baik dilakukan dalam cuaca yang panas atau saat berpuasa, mengatasi rasa haus dan lapar, serta mendatangkan rasa segar.</p> <p>f. Sitkari (pernapasan gigi)  Duduk pada salah satu posisi yoga. Lakukan penekanan pada ujung lidah ke celah diantara gigi atas dan bawah. Kemudian bernapas melalui celah-celah gigi. Sitkari pranayama mempunyai manfaat seperti pernapasan sitali pranayama (Sindhu, 2015).</p>
<b>EVALUASI</b>	Evaluasi perasaan pasien setelah melakukan latihan teknik pranayama . <b>Catatan:</b>

### LEMBAR OBSERVASI

No	Monitor	Hari											
		1		2		3		4		5		6	
		P	S	P	S	P	S	P	S	P	S	P	S
1	Melakukan penerapan Teknik pranayama												
2	RR												
3	Suara tambahan												
4	SPO2												



### SKOR KONTROL ASMA

No	Pertanyaan	Skor					Skor
		1	2	3	4	5	
1	Seberapa sering asma mengganggu anda dalam melakukan pekerjaan sehari-hari di kantor, sekolah, atau rumah?	selalu	Sering	Kadang-kadang	jarang	Tidak pernah	
2	Seberapa sering anda mengalami sesak nafas?	Lebih dari 1 kali sehari	1 kali sehari	3-6 kali seminggu	1-2 kali seminggu	Tidak pernah	
3	Seberapa sering gejala asma (mengi, sesak, nyeri, rasa tertekan di dada) menyebabkan anda terbangun di malam hari // lebih awal dari biasanya?	4 kali atau lebih seminggu	1-2 kali seminggu	1 kali seminggu	1-2 kali sebulan	Tidak pernah	
4	Seberapa sering anda menggunakan obat semprot darurat atau oral untuk melegakan saluran pernafasan?	>3 kali sehari	1-2 kali sehari	2-3 kali seminggu	1-2 kali sebulan	Tidak pernah <1 kali seminggu	
5	Bagaimana penilaian anda terhadap tingkat kontrol asma?	Tidak terkontrol sama sekali	Kurang terkontrol	Cukup terkontrol	Terkontrol dengan baik	Terkontrol penuh	

**Keterangan :**

- **Skor 25** : Terkontrol sepenuhnya
- **Skor 20-24** : Terkontrol sebagian
- **Skor 19** : Tidak terkontrol

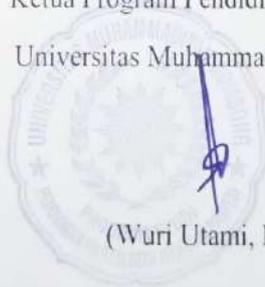
## LEMBAR BIMBINGAN

**Nama** : Juneth Anandhita Haryanto, S.Kep  
**NIM** : 2021030038  
**Prodi** : Profesi Ners  
**Pembimbing** : Dadi Santoso, M.Kep  
**Judul** : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Menggunakan Intervensi Teknik Pranayama Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

Hari/Tgl	Topik Materi	Paraf
19 DESEMBER 2021	JUMLAH KIA	
27 DESEMBER 2021	ACC JURNAL, LANJUT BAB I	
28 FEBRUARI 2022	KONSUL BAB 1, 2, 3	
1 MARET 2022	PERBAIKAN BAB 2 & 3	
3 MARET 2022	PERBAIKAN BAB 2, 3	
4 MARET	ACC mngn propertel	

Mengetahui,

Ketua Program Pendidikan Profesi Ners  
Universitas Muhammadiyah Gombong



(Wuri Utami, M.Kep)

## LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Juneth Anandhita Haryanto, S.Kep

NIM : 2021030038

Prodi : Profesi Ners

Pembimbing : Dadi Santoso, M.Kep

Judul :

“Asuhan Keperawatan Manajemen Asma Dengan Penerapan Teknik Pranayama Pada Pasien Asma Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombang”

Hari/Tgl	Topik Materi	Paraf
20 Juni 2022	konsul BAB IV - V	/s
22 Juni 2022	konsul Perbaikan BAB IV - V	/s
1 Juli 2022	ACC BAB IV - V	/s
1 Juli 2022	lolos Uji Tuntutan	/s

Mengetahui,

Ketua Program Pendidikan Profesi Ners

Universitas Muhammadiyah Gombang



(Wuri Utami, M.Kep)